

第3章 部局別十年の歩み

第1節 医学部および医学研究科

1 医学部各講座の開設および諸施設の竣工

昭和50年10月1日、国立学校設置法の一部を改正する法律（昭和50年4月22日法律第27号）の施行により富山医科薬科大学が設置され、同時に医学部も設置され、医学部長は病院担当の小林 収副学長が代行された。

昭和51年4月1日には解剖学(1)、生理学(1)、生化学(1)、病理学(1)、内科学(1)、外科学(1)、産婦人科学の8講座および一般教育の11科目が開設された。これより先、同年3月に第1回の入学試験が実施されたが、その合格者100名の第1回入学式が4月14日に挙行され、旧富山中部高校において授業が開始された。また医学部教授会規定は昭和51年4月28日に施行され、同日に第1回の医学部教授会が開催され、以後順次医学部教授会諸規定が制定される運びになった。

医学部の講座はその後昭和52年4月1日には解剖学(2)、生理学(2)、病理学(2)、薬理学、内科学(2)、小児科学、外科学(2)の7講座、昭和53年4月1日には生化学(2)、ウイルス学、公衆衛生学、法医学、精神神経医学、放射線医学、整形外科の7講座、昭和54年4月1日には内科学(3)、皮膚科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、泌尿器科学、麻酔科学の6講座、昭和55年4月1日には保健医学、脳外科学の2講座が増設され、計30講座の開設が完了した。

この間施設面では講義実習棟および解剖棟が昭和52年3月30日に竣工して、同年4月より現キャンパスにて授業が開始された。その後医学部研究棟（昭和53年3月28日）、放射性同位元素実験施設および動物実験施設（昭和53年3月31日）、共同利用研究棟（昭和54年3月23日）、附属図書館（昭和54年3月28日）、動物実験センター第Ⅱ期工事（昭和56年4月1日）、医学研究棟大学院第Ⅰ期（昭和56年7月10日）および第Ⅱ期工事（昭和57年3月31日）がそれぞれ竣工し、薬学部研究棟、和漢薬研究所研究棟および附属病院各施設の相つぐ竣工と相まって大学の主要な施設はほぼ完成をみるにいった。

2 カリキュラムの概要と改正

本学医学部の授業は、創設準備期にカリキュラムの概要を作成して、昭和51年4月より開始された。しかし授業時間数は年毎に追加され、膨脹し、専門課程は大学設置基準最大限の4,800時間を500時間も超過する5,300時間に達する過密状態となった。また高学年次にも英語、ドイツ語、体育実技その他の一般教育科目を置き、専門に偏らないクサビ型カリキュラムを実施したのであるが、基礎医学科目の実習中に外国語の試験が気になって実習に集中出来ないなどの短所もめだって来た。さらに「同一年次に2年を超えて在学することが出来ない」との学則第18条は、学生に心理的圧迫を与えるものとして不評であった。

本学における医学教育の実際を反省し、よりよい方向に改善することを意図して医学教育検討委員会が設置され、昭和52年5月に第1回例会が開かれた。その後次第に明らかになった前述の現行カリキュラムの問題点を克服し、学生にゆとりを与えることにより、自主性と創造性をもたせるカリキュラムにしたいとの願いから、119回を数える委員会での検討の後、カリキュラムの改正が昭和58年4月に施行された。

その基本方針は次のとおりである。

(1)学期を3学期制から2学期制に変更する。このこと、および授業時間数を減らすこと（例えば医学専門課程4,779時間）によりカリキュラムの過密スケジュールを緩和し、クラブ活動における各種大会の開催時期について他大学と歩調を合わせることが出来る。

(2)一般教育科目、外国語科目、保健体育科目、基礎教育科目は2年次までに修得する。3年次以後は専門教育科目を集中的に修得することを目指す。

(3)学則第18条（在学年限）中、「かつ、同一の年次に2年を超えて在学することが出来ない」を削除する。学年毎の進級判定を、2年終了時、4年終了時、卒業時の3回とする。

そのほか音楽、美術、文化人類学を新たに開

設して選択の幅を広げ、自由科目としてフランス語、ラテン語を新たに開設した。また医学概論を学生参加によるシンポジウム形式とし、学生に問題意識をもたせることとし、医薬共通合同講義を開設し、毎年関連分野の特色あるテーマを決めて実施するなど、いくつかの新しい試みがとり入れられた。

3 医学研究科博士課程の発足

本学の基本構想として、医学・薬学相互の緊密な連携により医学・薬学両学部、和漢薬研究所の協同研究のもとに、それぞれの分野と境界域の研究発展を推進することにより、医学・薬学および医療水準の向上を図ることを創設の理念としている。そのため大学院制度に関し、すでに薬学研究科博士課程が昭和53年に設置されていたが、医学研究博士課程が昭和57年4月1日に設置された。

課程の編成は医学部における研究・診療・教育上の特性を十分に生かし、また薬学部、和漢薬研究所などとの交流が円滑に行われるように次の4専攻、11部門に編成された。生理系専攻：遺伝・発生・発達部門、生体・情報部門、運動機構部門、生化学系専攻：生化学物質作用部門、細胞生理化学部門、内分泌・代謝部門、形態系専攻：形態情報部門、腫瘍部門、環境系専攻：免疫部門、病原部門、生態部門。なお定員は30名であるが、各年度の入学人数は昭和57年26名（うち本学新卒者18名）、58年度15名（同10名）、59年度22名（同11名）、昭和60年度15名（同9名）であった。

学位申請論文取扱内規は約1年半にわたって検討されたが、予備審査の段階で公開の論文発表会が設けられることになった。昭和61年3月には昭和57年入学の第1期生が課程を終了し、その後論文博士の学位審査も実施される予定である。

4 入学試験情况

(1)入学試験内容の経過

昭和51年度から昭和53年度までの入学試験科目は国語、社会（3科目中1科目選択）、数学、理科（物理、化学）、外国語の5教科が課せら

れた。昭和54年度から共通一次学力試験が実施されるようになってから、医師としてより良い資質の学生を採用することを意図して二次試験の内容を含めていくつかの改善を行って来た。

共通一次の初年度である昭和54年度は、二次試験科目は数学と、理科（物理、化学）を課した。翌昭和55年度からは受験生の能力を総合的に評価することを目的として小論文を取り入れた。最初の年は課題作文型の出題であったが、2回目からは資料や論題の論旨の正しい把握、理解力と、その上にたった自分自身の意見や理解を論理的に総合的に展開できる能力をみるために資料提示型の出題とし、一定の評価を得つつ今日に至っている。

昭和57年度からは医学教育における外国語能力の重要性を考慮するとともに、共通一次試験における言語能力のテスト法の限界を補うことを目的として、二次学力試験に英語を取り入れた。この際、受験生の負担を軽減するために二次試験の理科を除くこととした。理科の学力は共通一次試験によって十分に評価できると考えられたからである。なお昭和60年度からは高等学校の新カリキュラムに対応して、共通一次の内容に若干の変更があったが、上記の考え方に根本的な変更を要求するものではないと考え、そのまま数学、外国語、小論文によって二次試験を行っている。

(2)受験者と入学者の動向

昭和51年度から53年度までの受験者数は458～483名（倍率4.6～4.7倍）であった。入学者の内訳は男子85～91名、県内23～31名、現役29～37名と大きな変動はなかった。なおこの当時は入学辞退者が5～14名とかなりめだった。

共通一次が始まり、二次試験に数学と理科2科目を課した昭和54年度は受験者1,017名（倍率10倍）、入学者男子94名、県内12名、現役18名で、入学辞退者はゼロであった。二次試験が数学、理科2科目、小論文となった昭和55年度と56年度は受験者470名（倍率4.7倍）、180名（倍率1.8倍）であったが、昭和56年度の低倍率は豪雪の影響も考えられた。なお入学者はそれぞれ男子94名、95名、県内16名、23名、現役11名、30名、入学辞退者1名、3名であった。

第二次試験が数学、国語、小論文となった昭和57年度は受験者 690 名（倍率6.9倍）、入学者男子87名、県内16名、現役28名、辞退者1名であったが、昭和58年度から60年度までの3年間は、受験者 236～384 名（倍率2.4～3.8倍）、男子79～82名（すなわち女子学生約20%）、県内27～41名、現役25～33名、入学辞退者0～2名といったところにおちついている。

最近数年間の動向をみると、受験者数は全国の医科系大学と同様に減少傾向であるといえる。また入学者では女子学生、県内からの学生、現役の増加傾向がみられる。

近年、医師過剰の時代ともいわれるが、入学後の教育内容の改善とも対応しつつ、あるべき医師像を展望においた入学試験のあり方をさらに模索していこうとしている。

5 進路状況

昭和57年3月に医学部第1期生75名が卒業し、同年4月には医学研究科が発足するなど、医学部の基盤もようやく整いつつある。これら新卒者の進路は55名（73.3%）が本学関係であり、その内訳は大学院18名、研修医31名、助手6名であり、本学以外への進路についても他大学の大学院、研修医が14名で、全卒業生の約90%が大学に所属している。第2期生以後、本年卒業の第4期までの進路状況は、本学関係が53～55%と第1期生に比べて減少したが、毎年50名以上の新卒者が本学に所属しており、また第1期生同様、本学を含めて大学の所属は毎年約90%を占め、近い将来各地の医療機関におい

て、本学卒業生が中堅的な存在になることが期待される。

一方医師国家試験合格状況は第73回国家試験（昭和57年春）以後本年春の第79回まで7回の受験者数は394名、合格者数364名（合格率92.4%）であり、毎回国立大学合格率の平均値より良い成績を示している。

6 医学会

本学における医学研究の振興に寄与することを目的として、学術集会の開催、学会誌の刊行等の事業を行うために富山医科薬科大学の医学会が昭和54年4月に発足した。当時はようやく附属病院の開院準備が進められているところであり、また学年進行中でもある実質的な活動は昭和59年1月から開始された。すなわち学術集会としては新任教授の就任講演、離任教授の最終講義、また著名な内外研究者の特別講演を主催または共催して来た。また昭和59年12月1日には第1回医学会総会・第5回医学会学術集会を開催し、佐々 學学長の特別講演「日本の風土病、世界の風土病」、および熊谷 朗副学長、小泉富美朝教授司会によるシンポジウム「高血圧の病態に関する基礎と臨床」が行われた。

従来各専門領域毎の検討会、セミナー、講演会等は頻繁に開かれていたが、今後は斬新な企画により、また薬学部、和漢薬研究所との連繫をも意図した学術集会を開催することにより、学内での研究成果の積極的な交流の場として本医学会を位置づけて行きたい。

（医学部長 佐々木 博）

第2節 薬学部および薬学研究科

本学薬学部は古く明治26年にその前身がある。

以来、幾多の変遷を経て、富山駅の北方、奥田の地（2万3千坪）に創設されたのは、大正11年である。昭和20年8月1日（以降昭和年号を省略）、米軍の空襲によって校舎は灰燼に帰したが、書庫は鉄筋であったので無事であった。筆者は翌21年2月同校に着任したが、当時は旧制富山高校学校に間借りした。間もなく奥田の地に復帰した。24年に新制大学となり、38年には、修士課程大学院、和漢薬研究施設（一部門）が発足し、新制大学としては、全国国立大学薬学部では、最大規模のものとなり、ついで38年～39年度にかけて、今の五福の地にある富山大学に移転した。ここで、本薬学部ほど、過去において、移転に移転を重ねた歴史をもつ学校は他にないと言われていることを述べておきたい。41年には、二学科制となり、研究施設は47年に5部門となり、さらに49年には、第14講座として環境衛生分析学の講座が生まれ、5部門の研究施設は附置研究所に独立昇格した。ところで、薬学部をおく国立大学にはすべて医学部が設置されていたが、富山大学だけは医学部がなかった。それが和漢薬研究所創設が一つの大きな弾みとなって、それまで10年の間取沙汰されていた医学教育機関設置へと一気に動くことになったのである。49年4月ごろ、富山大学に医学部はないが、薬学部および和漢薬研究所として、医学教育機関設置の運動に対し、どのように対応するか思いきって、医学教育機関創設に参加することは考えられないかと言う声が6月中旬頃になると関係筋の方から入って来た。当時、林富山大学長へも、そのような意向が伝えられた。しかし、この話はすでに暗々裡に48年の始めから、ムードとしてあったのではないかと思う。と言うのは、48年2月ごろ、富山県から「東洋医学研究会という外郭団体を作ることにした。ついては薬学部からそのメンバーを推薦されたい」とのことで、筆者は大浦、木村両教授を推薦したが、他大学の関係者もメ

ンバーとして加わっておられたものと思う。48年5月段階で、富山県は富山大学医学部構想を白紙還元して、単科医科大学構想に切換え、富山大学とは無関係に医科大学創設に踏み切り、48年7月には、記録によると、金沢、新潟および千葉三大学医学部協力のもとに医学教官候補者リストが作成されていた。そして、その特色として、和漢医薬研究施設（仮称）環境衛生研究施設（仮称）を附置することなどの構想が出来ており、10月10日北日本新聞にも、掲載されている。これに呼応するかのように、件の研究会は東洋医学研究所設立委員会に改称されており、県の方から、知事に答申の必要もあるので、一読の上、捺印を求めたいとのことであったが、委員でもない筆者が捺印するのは、筋の通らぬ話であると拒否したものの、結局一部修正を求めて了承した。以上の経緯を経て48年から49年6月段階に至ったのである。しかもこの時点で、富山大学では和漢薬研究所が発足し、教官未発令のまま環境衛生分析学講座が出来ているのである。このように、医学教育機関のための周囲の条件が整い始めていたと言うことが出来よう。それで、薬学部としては、現実の問題として真剣に検討する必要に迫られた。7月に入ると、文部省との打ち合わせ、学部教授会、部局長懇談会、評議会、さらには同窓会関係、学外の薬学関係者との協議が繰返された。他学部の強力な反対、学部内における傾聴に値する貴重な反対意見や、条件闘争的意見も多々あった。そのため、教授会を中断し待機のまま二度にもわたり文部省関係筋と電話で交渉したこともあった。また学長の出席を求めて事情説明を聞いたこともあった。

具体的内容については、当時の教授会の議事録に残されているので、ここではふれない。教授会の一員一員の胸中は、わが国における薬学教育の苦難に満ちた消長の歴史を知っているだけに、賛成といっても4分反対の気持があった。

しかし状況は決断の時期に入っていた。我々

としては、薬学の浮沈盛衰をかけたまさに清水の舞台から飛び降りる気持であった。これは、単なる心情論ではない。議決の内容は、「医科薬科大学の創設に参加する方向で努力する」と言うものであった。ここで富山大学学園ニュースNo.15「医科薬科大学創設参加について」を転載するが、

医科薬科大学創設参加について

薬学部長 山崎 高應

「数年来政府が、最近10年の高度経済成長のひずみによるさまざまな社会的矛盾に対する反省の上に立て、人間尊重と福祉社会建設の一環として、一県一医科大学の構想を打出したことは、歓迎すべき政策といわねばならない。このことは、あたかも、明治に入って政府が近代国家の形成を目指して、西洋の文物、政治行政の仕組み、さらには、それまでの漢方医学に代わり、西洋医学を導入するため、文教政策の一つとして、東京法科大学や東京医科大学を創設したのと同様の意義を有するものである。このようにして、今回富山県にも医学教育機関が創設されるに際して、薬学部が医薬一体とする真の総合性と協力態勢を充実させるため、あえて医科薬科大学の創設に踏みきったものである。

我が国の国立大学は従来総合大学の構想を採用してきたところが多く、戦後新制大学が、教育の民主化と機会均等を基本姿勢として発足したときも、複合大学または連合大学構想をもって出発したが、これもまた政府の文教政策であった。しかし、いずれの場合も、真に学問教育の総合性において、実のあるものがあつたであろうか。例えば、戦前東京帝国大学医学部は、医学科と薬学科とからなりたっていたが、両者は同一学部でありながら、真の医と薬との総合性、協力態勢が築かれていたとは言い難いのではないだろうか。このことは、殆んどすべての大学に共通して言えることであり某々大学では、理学部と工学部とが、あるいは医学部の基礎と臨床が仲が悪いとかいうようなことは、度々聞かれることである。そのようなわけで、医と薬とをとってみると、その総合性、協力態勢の欠如が、やがては、サリドマイド奇型児、スモン病につらなっていないとは、断言できるであろうか。

数年来各大学が過去いわゆる大学紛争を経験し、それぞれの改革案が出されながらも、大学自治の根

幹をなすものは学部の自治であるという思想が貫かれる限りにおいては、しばしば、学部の利害が先に立ち、総合性の実を期待することが困難である現実も無視できないことを理解されたい。私は実地調査のため来県した与野党国会議員の文教委員の諸氏にもこれらのことを申し上げたのであるが、十分の理解を得たものと思う。真の総合大学とは、単に学部の数が多くなり、大学がマンモス化することではなく、実のある総合性が教育研究の両面において具体的に発揮されてこそ総合大学であり、薬学部は、このような深い反省のもとに、真の医と薬との協力態勢の実現を目指して、医科薬科大学の創設に参加することに決した。さらに一地方に、小さいながらも、二つの国立大学が設置され相互に啓発しあうことは、将来両大学が一層の充実発展するに必ずよい影響を与えるものと信じる。

薬学部が医科薬科大学の理念として掲げたいことは次の如くである。

本来、医学と薬学とは車の両輪ともいうべき、極めて親近な学問の領域であり、特に今日、医と薬との学際的教育と研究の推進充実を図ることは、直接人類の福祉にかかわる緊急な課題であると考えられ、併せて、富山大学と漢薬研究所は、従来の西洋医薬に対する補完的役割を果たすばかりでなく、医と薬との架け橋的存在ともなり得ると信じ、この際、富山に国立医科薬科大学を創設することは、医薬それぞれの主体性を発揮しながら、なおかつ、上述の学際的教育研究を推進するにふさわしい環境を与えるものとして、その意義は深いと考える。

以上のような理念を建学の精神として、我々は、富山県におけるメディカルセンターとしての医科薬科大学の創設に参加することに努力するとの意思決定をしたのである。薬学部と漢薬研究所が、富山大学から切離されることは、富山大学としては遺憾な点もあるが、それによって、富山大学の総合性が失われるとは思えない。それよりも、先述の如く、二つの大学が存在することによって、互いに啓発しあえるならば、両大学にとって一層よい結果が期待できると信ずる。何とぞ富山大学の全教職員、学生の皆さんのご理解を得たいものである。」

内実は記述のような楽天ムードではなかったのである。

しかし、とにもかくにも、事実上、医科薬科大学創設に踏み切って、9月早々に大蔵省に概

算要求するとともに、岩間文部次官の来学があり、激励を受けたことを覚えている。創設準備にむけて、実質的に文部省と協議に入ったのは、それからで、10月下旬から11月にかけて、ほぼ、概算要求は確実に通過するものと思われた。このころ、島根、大分、佐賀、高知のうち高知、佐賀は脱落したかのようであり、大分は島根について可能性がある。ひょっとすると、二校分の予算で三校になるかもしれないというのである。結果的には本学と島根の二大学が通過したわけである。50年1月10日以降になると法案提出準備となる。そのため1月20日段階を迎えて、最終打ち合わせをすることとなった。ここでは薬学部の移管計画および大学院設置計画にふれる。

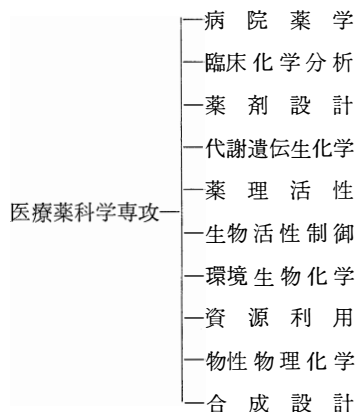
- 1 学 生 募 集 51年度実施とし、富山大学薬学部は50年度募集を最終とする。
- 2 留 年 対 策 54年3月までに富山大学薬学部の課程を履習し終わらなかった者は、引続き所要単位は富山医科薬科大学において履習するものとする。
- 3 大学院前期課程 53年度募集実施とし、富山大学大学院は52年度募集を最終とし、54年3月まで存続するものとする。
- 4 同上後期課程 学年進行を待たず、前期課程と同時募集を実施する。
- 5 学部講座の移管年次計画
 - 51年度 薬化学 薬品作用学 薬品物理化学
 - 52年度 薬品分析化学 生薬学 薬品合成化学 微生物化学
 - 53年度 薬剤学 薬剤製造学 環境衛生分析学 薬品製造工学 薬品製造化学
 - 54年度 衛生化学 薬品生物化学

上記移行計画は、50年1月20日以降31日までの間、電話による最終決定であった。大学院設置の53年度には、薬学専攻、製薬化学専攻の二専攻を設けることが予定され、一専攻につき、◎教授5名、合教官5名、計10名、したがって二専攻となると、◎教授10名、合教官10名、計20名の教官を必要とした。そのため、53年度に

は、各学科専攻について、それぞれ6講座を準備しておくことが、資格審査上望ましいというので、薬学科6講座、製薬化学科6講座を53年度までに移管することとしたため、薬学科8講座のうち、衛生化学と薬品生物化学の2講座が54年度にまわることになった。しかし、薬学研究棟が完成したのは54年3月であるから、それまで教官はすべて、実質的には、富山大学薬学部 にいたわけで、富山大学薬学部学生、院生の教育にあたった。

一方、富山医科薬科大学第一回入学式は51年4月に挙行され、大学院は前期後期とも、53年同時募集となったが、国立学校設置法一部改正法案が国会で承認されたのは、53年6月17日であり、その入学式は7月10日であった。そして、55年3月、学部第一回卒業生を送り出した。

ところで大学院の設置については、種々迂余曲折、計画の変更があった。50年1月20日段階では、薬学部博士課程大学院については、文部省は、重要施策として取り上げ、責任をもって大蔵省と折衝するとのことであったので、我々としては、少しのちのことでもあり、比較的のんびりして、昭和51年10月ころまでは、未だ準備態勢に入っていなかった。修士課程は富山大学で既設であるから、あとは後期を積上げるだけと思っていたからである。ところが、10月ごろ、文部省医学教育課から、計画書を提出するよう指示して来たので、早速委員会を設置し、協議を始めた。当然二専攻と思い話し合いに入ったが、この時、始めて、新しい医科薬科大学の薬学大学院であるからには、その特色を出し、新しい薬学研究の理念がなければならぬというのである。いわれて見ればそのとおりであるが、話は全く違って来た。しかし結論的には、医療薬学専攻一専攻とし、十大講座をとることに了解がついた。以下その組織を示す。ところが、大学院の設置は本来大学課の所掌するところでありながら、その段階では大学課が関与せず、専ら医学教育課が窓口であり、あとは大学課がこれを認めればよいとのことであった。これが51年11月下旬の段階であった。



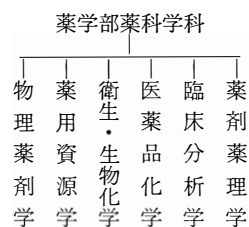
そして、52年4月を迎えた。いよいよ、概算要求を入れ準備段階となって、52年4～5月になると、大学課が関与することになって、事情は一変した。

要するに、医学教育課と、大学課との間に詰めがなされていなかった。そして事前の計画は一瞬にして反古となり、54年3月まで、富山大学薬学部存続する衛生化学、薬品生物化学を含めた既設の14講座全体を5大講座ぐらいに改組し、弾力的講座運営とし、一学科一専攻に出来ぬものかというわけである。そして他大学薬学部が真似出来ぬように理論武装をされたいと言うのであった。それで、学部学科名として、薬学部薬科学科とした。それは、従来薬学科、製薬化学科の二学科であったために、もし薬学科の一学科制にすると製薬化学科の存在がうすれるので、薬のサイエンスという意味で、薬科

学科として、薬学の物質科学の一面を表現することとし、大学院の方も、広い意味で、医療薬科学専攻とすることで、なんと1週間ほどでの、泥縄式結着であったが、当時の医学教育課長は実のところ、勢力的かつ温情をもって真剣に考えて下さったことを今もって忘れがたい。

8月は、教員の資格審査であったが、一専攻とはいえ、二専攻相当の規模の薬学部である以上、二専攻相当の資格教員数が求められた。幸い学部だけで、㊤教員19、合教員4（基準は㊤10、合10）が確保され、これに和漢薬研究所では㊤7、合1が加わったので成立することになり、53年度概算要求も大蔵省で認められた。

以上、大学院成立の経過であるが、これに伴って、学部講座は次のような組織となって今日に至っている。



このようにして、前期課程が55年3月第一回生、後期課程が56年3月第一回生をそれぞれ送り出し、今日まで、修士165名、博士11名、さらに論文博士20名を出している。

（薬学部長 山崎 高應）

第3節 和漢薬研究所

10年一昔と人は言う。何事も10年たてば随分古ぼけてくるものだ。とめどもなく無限に流れる歲月の中で、富山医科薬科大学も創立以来10年たった。まだ10年しかたっていないのではなく、早くも10年たったのだ。

生まれ落ちてこの世に生を受けたばかりの赤ん坊でさえ10歳になる。10歳といえば小学校の4年生というところだ。善悪の判断も十分につく立派な人間だ。そのように10年は、0歳の赤ん坊が一人の人間に成長するほどの長い年月なのだ。

富山医科薬科大学も創立以来、10年もの長い年月を経てきたのだから、本大学の良いところと悪いところの判断が自らつく年ごろなのだ。この時にあたり、現在まで過ごしてきた日々の歴史の中に、悪いところを認めそれを改め、良いところを知り、それを伸ばすための区切りとしての十周年の記念式典をやることは、それなりの意義があろう。

和漢薬研究所は、昭和38年富山大学薬学部附属研究施設として発足し、昭和49年分離独立し、研究所に昇格した。そして、昭和53年富山医科薬科大学と漢薬研究所に移行した。国立として唯一の和漢薬に関する総合的な研究所である。

和漢薬とは、狭義には中国およびわが国の伝統医学で用いられる薬用天然産物を意味する。本研究所においては、広く天然薬物を研究対象としている。薬害や難病治療の問題から天然薬物に対する関心と期待が高まった。こうした時代の要請に直接応える研究を行うとともに、さらに進んで、天然薬物の複雑・精妙な生体作用の解明を通じて生命科学の本質に関する学理を追求するところに本研究所の目的がある。

和漢薬研究所は、5つの部門から構成されている。資源開発部門、化学応用部門、生物試験部門、病態生化学部門および臨床利用部門である。近年の生命科学における飛躍の発展によって得られた先端技術を果敢に導入し、諸外国、他学問領域の研究者との交流を促進することに

よって、研究活力を維持向上させ、和漢薬に関する医、薬学的研究を一層発展させることを目指し、日本国内はもちろん、国際的にも開かれた共同利用を指向し、資源開発系、天然物化学系、生体調節系、薬理系ならびに製剤評価系よりなる2つの客員部門を含む10研究部門と6つの機能的な附属研究施設の設置を目標としたいと考えている。これらの部門構成により天然薬物の品質・成分を正しく評価して医薬品として確かなものとするとともに、その成分の薬理効果を動物実験で科学的に評価し、薬理作用の機構を生命工学的な研究技術を駆使して解明したい。

本学設立の理念は、医学と薬学の連携と東西医学の結合にある。したがって本研究所はこの相互関係の要の役割を担うものだ。医、薬両学部はもちろんのこと、病院各診療科もこの建学の理念にそった研究を活発に展開してきた。特に和漢診療部は本研究所との密接な連携のもとに充実した診療と研究を展開している。このような共同研究を推進する、よき相互関係において初めて実際に医療と直結した新しい和漢薬に関する研究の発展が期待されるのだ。したがって、和漢薬の研究領域は完全に学際的なものといえよう。

そうした意味からも、最近における生命科学の研究領域に強力なインパクトを及ぼしつつけた遺伝子操作をはじめとする遺伝工学ならびに発生工学の先端技術を導入して、和漢薬の研究領域を更に新しく展開しなければならない。これこそ、将来における第三の医学ともいふべき東西融合医学の基盤としての役割を果たすべき和漢薬研究の求められる姿である。

したがって、本研究所が来たるべき医学改革において基礎科学的な面で貢献するためには、研究所の既設部門における研究内容の再検討はもとより、将来に向けての研究体制の質的改革が必要であろう。かくして、和漢薬が実際医療の面で真に西洋医学における治療法に対して相補的、また協力的役割を果たすための第三の医

学の確立を目指したような新しい学際的な研究領域が形成されるであろう。まさしく、科学的先見性に立脚した高度の基礎研究の充実によってこそ、その研究成果を実際医療の面に生かすことができるのであろう。こうした研究エネルギーを総括運用するために我々は新たな10年に向かって一步を踏み出したのだ。

各研究部門における現在の研究目的は次のとおりである。

1) 資源開発部門：

和漢薬の基源決定，有効成分の研究，品質評価法の確立，和漢薬成分の体内における代謝と薬効発現機構の究明，和漢薬による齟齬予防の研究などを主要目的とし，さらに，民族薬物調査による新資源の開発および比較文化の研究を行っている。

2) 化学応用部門：

和漢薬およびそれに関連する動植物の生理活性成分の分離，構造解析を行うとともに，それらの有効成分の化学的合成法を開発研究し，さらに化学構造と生理活性との相関関係を究明し，和漢薬の作用物質の本体を追究する。

3) 生物試験部門：

和漢薬の薬効の実験薬理学的評価と作用機構の解明を目的とする。主な研究課題；1．和漢薬の薬効評価法の計量薬理学的研究。2．中枢化学伝達の薬理学的研究。3．シナプス膜レセ

プター・エフェクター系制御機構の神経化学的研究。4．脳機能の発生，発育，加齢化の分子薬理学的研究。

4) 病態生化学部門：

遺伝生化学，免疫化学，病態生化学ならびに遺伝子工学，染色体工学，細胞工学，胚工学などの医生物学領域における最新の研究技術を導入することによって和漢薬効果に対する応答性体質のモデル動物を育成し，「証」と「方剤」との関連性を薬理遺伝学的立場から解明したい。

5) 臨床利用部門：

和漢薬の効果を生化学的に研究し，その作用機序ならびに有効成分を解明し，臨床応用を目的としている。主な研究題目；1．腎不全モデル動物の確立。2．和漢薬による腎不全の代謝改善作用とその臨床応用研究。3．和漢薬成分の各種代謝疾患モデル動物に対する作用とその応用研究。

確かに，わが和漢薬研究所の施設や設備は世界的にみても一流である。このような施設や設備がいかに一流の最上級クラスに位置されるものであったとしても，研究成果がそれにとまわなければ，むしろ悲惨である。なぜならば，そこにいる構成スタッフの能力が，もろに問われるからだ。

(和漢薬研究所長 荻田 善一)

第4節 附属病院

附属病院の創設準備は、昭和50年10月小林 收副学長（医療担当）が就任されてのち、病院創設専門委員会（委員長小林副学長）を発足したことから始まった（昭和51年5月から病院創設委員会となった）。さらに、病院各部門の運営について専門的に検討するため、放射線、検査、手術、材料、薬剤、物療、輸血、病歴、外来、病棟等の各専門分科会を置き、具体的な作業を進めることとした。

本学附属病院は、他の医学部附属病院とは趣きを異にし、医学関係者のみならず薬学関係者の臨床教育・研究の場として、また、西洋医学と東洋医学との双方の利点を診療に生かすための医療機関として本学創設の基本構想に基づき、具体的に検討が進められた。

創設業務は、主として各部門のシステム設計からこれに伴う建物配置計画、面積配分等について精力的に討議が行われ、病院建設の骨格造りが行われた。この間、病院建築について名古屋工事事務所との折衝が頻繁に続けられ、昭和52年3月11日、附属病院建築第1期工事（34,673㎡）の着工をみるに至った（竣工 昭和54年2月）。

昭和52年4月18日、富山医科薬科大学附属病院創設準備室が正式に設置され、小林副学長が準備室長に、同時に今井総主幹、田口事務主幹、坂倉看護主幹、木村副薬剤主幹が発令され、富山県立総合衛生学院（富山市西長江）内で創設準備業務を開始した。当時は、病院創設備費の配分計画、機器購入計画、看護要員等の確保および研修対策、病歴管理システム、医事業務電算化システム等病院創設に伴う諸準備が活発に進められた。

翌53年4月、病院創設準備室は県立総合衛生学院から本学臨床研究棟内（麻酔科教室）に移転した。このころは、中央診療施設の技師長予定者も決定し、また、本学採用に内定していた看護要員についても他大学附属病院に研修に派遣する等開院に向かっての準備態勢は一段と具体化した。他方、同年8月、看護婦宿舍1期工

事（収容人員80名、2,430㎡）も着工され（竣工 昭和54年3月）、創設業務は着々進展した。

このような経過を経て、昭和54年4月1日国立学校設置法施行規則の一部改正により富山医科薬科大学附属病院が設置され、病院長に小林 收副学長が就任した。設置当初は、15診療科（第一内科、第二内科、皮膚科、小児科、神経科精神科、放射線科、第一外科、第二外科、整形外科、産科婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、歯科口腔外科）、4中央診療施設（検査部、手術部、放射線部、材料部）の他、薬剤部および看護部が開設された。なお、病床数は暫定的に320床（実在病床339床）で行うこととなった。この他、学内措置として和漢診療室、人工透析室、分娩部、リハビリテーション部、輸血部等の特殊診療施設を併せ開設した。

附属病院設置から開院までの間は、機器の搬入、調整、点検が行われるとともに、診療模擬演習等各部門において診療受入準備に日夜忙殺されたが、滞りなく準備は完了し同年10月10日に開院記念式を盛大に挙行、同月15日より診療を開始した。ちなみに当日の患者数は次のとおりである。

外来患者 135人

（第一内科21人、第二内科1人、皮膚科9人、小児科6人、神経科精神科5人、放射線科1人、第一外科1人、第二外科7人、整形外科22人、産科婦人科4人、眼科20人、耳鼻咽喉科8人、泌尿器科6人、麻酔科4人、歯科口腔外科15人、和漢診療室5人）

入院患者 8人

（第一内科3人、小児科1人、眼科1人、泌尿器科1人、歯科口腔外科2人）

また、同年7月に附属病院第2期工事（4,779㎡）及び看護婦宿舍第2期工事（収容人員50名、1,528㎡）が着工された（竣工 病院昭和55年4月、看護婦宿舍昭和55年3月）。

開院当初は暫定的に診療科15、病床数320床で発足したが、昭和55年4月1日に2診療科

（第三内科，脳神経外科）の設置が認められるとともに，病床 120 床が，さらに，昭和56年5月1日に 160 床が増床され，当初計画の病床数 600 床（実在病床 622 床）が実現した。また，建築工事についても昭和55年9月に高エネルギー治療棟（1,143 m²）が，さらに，同年10月に看護婦宿舎第3期工事（収容人員30名，810m²）が着工され（竣工 両工事共 昭和56年3月），ここに当初の病院建築計画がほぼ完成をみるに至った。

その後，昭和57年3月31日，病院長であった小林副学長（医療担当）が退職され，同年8月1日，熊谷 朗副学長（医療担当）が病院長に

就任した。

国立大学附属病院で類例をみない本院の和漢診療室については，開院当初，諸般の事情で設置が正式に認められなかったため，やむを得ず学内措置で運営してきたが，その実現について関係者の努力が続けられた結果，昭和60年5月17日，和漢診療部として正式に設置が認められ今日に至っている。

ここに，病院創設の段階から今日に至るまで幾多の困難に打ち克ってこられた先輩諸兄に対し，心から敬意を表し，厚く御礼申し上げます。

（附属病院長 熊谷 朗）

第5節 事務局

はじめに

国立学校設置法施行規則（昭和39年文部省令第11号）第28条では「国立大学に事務局及び厚生補導に関する部を置く」こと等について規定しており、また第29条では「国立大学の学部等に、その規模に応じてそれぞれ事務部又は事務室を置くことができる」こと等について規定している。しかし、本学の事務局は、前記第28条および第29条の特例として設けられた第29条の2の規定に基づき、「庶務、会計、施設、学生の厚生補導に関する事務を併せて処理する」事務局として設置された。事務処理の合理化、能率化を図ろうとする新しい組織形態であり、いわゆる特例的な事務局が置かれているのは、現在、旭川医科大学をはじめとする新設医科大学や上越教育大学、鹿屋体育大学等20大学にすぎない。

本学事務局の歩み

事務局は、昭和54年4月に3部8課制となり現在に至っているが、これまでの歩みは以下のとおりである。

1. 富山大学国立医学教育機関創設準備室

昭和49年8月16日富山大学に国立医学教育機関創設準備室が設置され、加藤昭作氏が事務長に任命された。事務室は富山大学の旧附属図書館内に置かれた。

2. 富山大学富山医科薬科大学創設準備室

新設の医学教育機関を、富山大学薬学部と新設の医学部を併せて富山医科薬科大学とするの方針が決定し、昭和50年4月2日に富山大学に富山医科薬科大学創設準備室が設置された。前日の1日付けで大臣官房付（富山医科薬科大学事務局長予定者）に任命になっていた大島俊雄氏が2日付けで創設準備室付に併任となった。事務長には加藤氏が引き続き任命され、田口和彦主幹、涌井総務係長および蔵北会計係長も発令になり、創設準備に向かって本格的な活動が開始された。この時期が、大学設置審議会に諮る「設置計画書」の作成等、重要な作業が集中していた時期であり、限られたスタッフ

で大変な御苦勞があったものと思われる。

3. 富山医科薬科大学事務局

昭和50年10月1日本学設置に伴い事務局が設置され、事務局長に大島氏、庶務主幹に佐藤信男氏、会計主幹に加藤氏、施設主幹に浅子修二氏、そして主幹（附属病院創設準備担当）に田口氏がそれぞれ発令になったが、事務職員は事務局長以下わずか9人であった。事務室は、富山大学内から市内西長江の富山県総合衛生学院新館1階に移転した。

昭和51年5月10日事務局は5課制（庶務、会計、施設、学生および図書課）となった。庶務、会計および施設の各主幹がそれぞれ課長となり、学生課長に上條安男氏、図書課長に澤崎成逸氏が発令になった。係の設置も8係を数えるに至った。なお、事務室はこの年の4月に総合衛生学院から市内芝園町の富山県立中部高校（旧校舎）に移転、その後昭和52年4月に杉谷のキャンパス内（当初は現在の厚生棟）に移った。

一方、昭和52年4月18日附属病院創設準備室が設置され、総主幹に今井辰雄氏、主幹に田口氏および坂倉ナミ氏が発令になった。

昭和53年4月1日研究協力課が設置され、課長に鬼柳正幸氏が発令になった。

昭和54年4月1日事務局は3部8課制になるとともに、3月に竣工した事務局管理棟に移転し、名実ともに本学事務局としての態勢を整えた。

おわりに

本稿は、限られた紙面ということもあって、機構の変遷に終始し、これまでに至る先輩諸兄の御苦勞や御活躍に触れることができなかったことをおわびしたい。なお、歴代の事務局幹部職員一覧および沿革等を記入した事務局機構図を資料に掲載したので、事務局十年の歩みを探る参考とされたい。

（事務局長 明野 清和）

第6節 附属図書館

昭和51年3月、呉羽丘陵の杉谷台地に大学建設が開始され、次々と白亜の棟々が建ちならび、その一角に本学附属図書館の建設がはじまったのは53年9月からで、翌54年3月に完成した。

さかのぼって創設準備室時代、県立中央病院内の高等看護学院の一室に、医学部設置審議会委員の視察のために4,000～5,000冊の専門書が収納されていたのが思い出される。次いで50年10月、創設準備委員会で当時の学長であった平松先生を附属図書館長事務取扱として決定した。50年10月1日、本学開設と同時に暫定校舎（富山市西長江220番地富山県立中央病院構内）において開学、翌51年3月26日暫定校舎から仮校舎（富山市芝園町3-2-11富山県立富山中部高等学校旧校舎）へ移転し、旧校舎の一隅にささやかな図書室が開かれ、単行本約1万冊、雑誌約200種と今日では考えられないような貧弱なものであった。

次いで52年4月、新校舎の一部竣工とともに、図書館も杉谷の地に移転し、現在の福利厚生棟の2階を使用して開館した。ようやく図書館らしい体裁を整えたとはいえ、せいぜい中学校か、高校の図書室という感じであった。

初代館長として整形外科学辻陽雄教授が54年2月1日付で発令され、4月18日より現在の図書館が開館し業務を開始した。

他方、富山大学のご協力とご好意によって、完備した薬学系図書27,137冊が富山大学薬学専門図書室から本学図書館へ全面的に移管されることが決定した。また医学部においてもバックナンバー充実や各方面からの図書の寄贈を仰ぎ、辻館長の献身的なご努力により、日本でもユニークな医学・薬学総合図書館の基礎が完成し、55年7月、蔵書数78,000冊となり、56年3月には80,000冊を突破し、大学院設置規準に合格し、医学研究科設置につながった。

また、国立大学図書館協議会の54年度北信越

地区理事館を本学が担当し、図書館の活動がますます活発化していった。

本学の生物医学、薬学、化学領域におけるJICSTオンライン情報システム（JOIS）の情報検索の利用は55年1月から開始した。同年6月にJICST北陸支所が富山商工会議所内に開設され、従来に比し格段の簡便、正確さをもって文献検索が可能となった。

56年2月1日より第一内科学矢野三郎教授が館長として発令され、日本医学図書館協会への参加が重要課題となり、蔵書数その他から56年10月の総会において正式加盟館として承認をうけ、各大学附属図書館との文献交換が極めて便利になり、研究活動に大きく貢献した。

58年2月1日より薬学部衛生生物化学の西荒介教授が館長として発令され、研究図書は勿論学生用参考図書の充実と視聴覚教育資料の整備にご努力され、60年3月現在で蔵書数113,369冊、年間購入学術雑誌1,092種（外国雑誌764種類）となり、さらに毎年6,000冊余の蔵書の増加が見込まれ、収納場所も狭隘になったが、新設医大では最も充実した図書館に発展した。

昭和59年度、年間入館利用者数は16万人、1日平均550人の多さに達し、複写枚数も年々飛躍的に増加し、59年度は34万枚、さらに学外文献複写依頼件数も2,100件となり、図書館員の負担も急増しているのが現状である。

一方、情報通信技術はますます発達し、INS（高度情報通信システム）ならびにファクシミリの利用により他大学との間の文献複写利用が一部大学間で開始され、極めて鮮明な文字、画像が迅速に送受されるようになった。さらに大型コンピュータと連動して大学図書館のネットワークシステム化も進んでいる。本学もこれらにいかに対処するか、学術情報の中枢である図書館の今後の最も重要な課題である。

（附属図書館長 大浦 彦吉）